

ПОРІВНЯЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПОМПОВОЇ ІНСУЛІНОТЕРАПІЇ З ГЛЮЛІЗИНОМ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Коноваленко О. В., аспірант

Науковий керівник – чл.-кор. АМН України, проф. Кресюн В. Й.

Одеський державний медичний університет,

кафедра загальної та клінічної фармакології

Інсулінотерапія залишається найважливішим засобом компенсації порушень вуглеводного обміну при всіх формах цукрового діабету, а підшкірні ін'єкції інсуліну – єдиним ефективним способом його ведення. Нещодавно в клінічну практику було впроваджено нові людські інсуліни, отримані методом генної інженерії. Серед таких препаратів є інсуліни короткої і тривалої дії. Зараз досяжними є інсулін Лізпро, інсулін Аспарт та інсулін Глюлізин. Рекомбінантні людські інсуліни короткої дії діють швидше і коротше, ніж регулярний інсулін. Ці нові інсуліни покращують якість життя хворих на цукровий діабет, оскільки забезпечують більшу гнучкість розпорядку дня. Також останнім часом до клінічної практики залучається новий метод інтенсивної інсулінотерапії, яка базується на постійному підшкірному введенні інсуліну короткої тривалості дії за допомогою так званих „інсулінових помп” (ІП).

Метою даного дослідження було вивчення ефективності ІП порівнянню зі стандартними методами інсулінотерапії.

Матеріали і методи. У дослідженні було проаналізовано дані 30 хворих з цукровим діабетом 1 і 2 типу. Всі пацієнти хворіли на цукровий діабет більш, ніж 1 рік і отримували стандартну інсулінотерапію понад 3-х місяців. Всі хворі мали рівень гемоглобіну А1С понад 8,5 %; рівень глюкози натщесерце понад 8 мМ/л і постпрандіальний рівень глюкози понад 11,0 мМ/л. Аналіз гіпоглікемічного профілю та інших показників проводили через 2 місяці після початку ІП, за допомогою якою вводили глюлізин (група А), або проведення інсулінотерапії за допомогою комбінації ізофан інсулін + інсулін аспарт (група Б). Застосовували препарати епайдра (глюлізин, виробництво Sanofi Aventis), протафан флекспен (ізофан інсулін, виробництво Novo Nordisk), новорапід (аспарт інсулін, виробництво Novo Nordisk). Для визначення глікемічного профілю проводили методом добового постійного моніторингу глікемії (ДПМГ) і аналізували рівень глюкози на протязі доби – перед та після сніданку, перед та після обіду, перед та після вечері, перед сном та на світанку (3-4 годині ранку).

Результати. Середній вік хворих, що отримували інсулін глюлізин із застосуванням ІП (група А), був близько $48,3 \pm 14,6$ років; середній вік хворих, що проходили стандартну інсулінову терапію (група Б) – $53,1 \pm 13,2$ роки. До групи А належало 14 хворих, до групи Б – 16 хворих на цукровий діабет. В групі А цукровий діабет I типу спостерігався у 6 хворих (37,5 %), а II типу – у 8 хворих (62,5 %). В групі Б цукровий діабет I типу мав місце у 7 (43,8 %) пацієнтів, а II типу – у 9 пацієнтів (56,2 %).

Рівень глюкози перед та після сніданку був на 15,4 % і 23,9 % відповідно нижчим ($P < 0,05$) у хворих, які отримували інсулінову помпу, ніж у хворих з звичайною інсулінотерапією. Також у хворих групи А вірогідно рівень глюкози був після вечері, перед сном і на світанку на 22,9 %, 20,3 % і 17,4 % відповідно нижчим, ніж у хворих групи Б.

Отже, отриманні дані засвідчили, у хворих на цукровий діабет Iго і IIго типу 2х –місячне застосування помпової терапії з глюлізином забезпечує кращий контроль за рівнем глюкози, особливо в утрішній та вечірній проміжок, ніж звичайна інсулінотерапія комбінацією ізофан-інсулін+інсулін аспарт.

Висока ефективність помпової інсулінотерапії пов'язана з більш фізіологічним коливанням рівня інсуліну, коли пік концентрації цього гормону спостерігається саме під час їжі, а в проміжках прийому їжі рівень інсуліну знаходиться на низькому рівні.

Отримані дані щодо ефективності помпової терапії з глюлізином обумовлюють необхідність подальшого дослідження ефективності цього методу лікування цукрового діабету.